Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Rapport sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services

2014-2015

Québec

Planification et coordination

Côté, Alexandrine

Hardy, Louise

Beaulac, Caroline

Deguire, Catherine

Vérification des données et mise en page

Ruest, Claudine

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Cette publication sera disponible sur le site Internet de l'ASSS de la Montérégie après son adoption à l'Assemblée nationale : www.santemonteregie.qc.ca

Ce document peut être reproduit à condition que la source soit mentionnée.

ISBN (version imprimée) : 978-2-89342-690-7

ISBN (PDF) : 978-2-89342-691-4

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015

Dépôt légal – Bibliothèque et Archives Canada, 2015

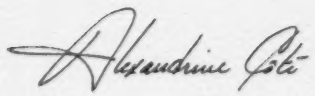
MOT DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE

En tant que commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS) de la Montérégie, il me fait plaisir de vous transmettre le rapport annuel 2014-2015 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie, ci-après appelé « rapport de la commissaire régionale 2014-2015 ». Ce dernier est conforme à la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*[1] et a pour but de faire connaître à la population la nature des insatisfactions des usagers et les mesures mises en place pour optimiser la qualité des services offerts dans diverses instances du réseau de la santé en Montérégie.

Toutes les données statistiques présentées proviennent du logiciel « système d'information et de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services » (SIGPAQS). Elles couvrent la période du 1er avril 2014 au 31 mars 2015, ci-après appelée « année 2014-2015 ».

À la fin du document, on retrouve les annexes d'information complémentaire permettant de mieux saisir le contenu du rapport. On y retrouve d'abord les types de dossiers décrits dans le rapport et les terminologies utilisées; on y décrit et précise les motifs d'insatisfaction des personnes et les mesures d'amélioration demandées par la commissaire. Par la suite, les données statistiques plus détaillées sont présentées.

Il est important pour moi de remercier les personnes qui m'ont interpellée pour la confiance qu'elles m'ont manifestée, comme à chaque année. Sans la confiance de la population et la collaboration des intervenants du réseau de la santé de la Montérégie, je ne pourrais pas effectuer un travail de qualité comme il m'est possible de le faire actuellement. Je profite également de cette occasion pour souligner ma reconnaissance aux membres de mon équipe qui, jour après jour, répondent aux personnes qui nous interpellent et les aident dans leurs démarches, car elles sont, tout comme moi, convaincues que chaque personne, chaque intervention et chaque action est nécessaire pour améliorer les soins et les services offerts à la population.



Alexandrine Côté

[1] L.R.Q., chapitre S-4.2, ci-après appelée la *Loi*

SOMMAIRE EXÉCUTIF

1. COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS)

Tous dossiers confondus, la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services (CRPQS) a traité 1 062 dossiers, dont 89 plaintes, 41 interventions, 688 assistances et 244 consultations. Cela représente une diminution de 276 dossiers en 2014-2015 comparativement aux dossiers traités de l'année dernière, au nombre de 1 338.

La commissaire régionale a étudié 1 356 motifs d'insatisfaction en lien avec les 1 062 dossiers pour lesquels les usagers l'ont interpellée; une légère diminution comparativement à 1 338 motifs en 2013-2014, ce qui n'est guère étonnant puisque le nombre de dossiers a également diminué.

Les motifs des dossiers de plaintes et d'interventions en 2014-2015 comptent pour 348 motifs. Les deux principaux motifs d'insatisfaction mentionnés par les usagers portent sur l'organisation du milieu et des ressources matérielles puis sur la dispensation des soins et services. La commissaire a demandé 175 mesures d'amélioration à la suite de ses enquêtes. Celles-ci visaient principalement l'adaptation des soins et services selon les besoins de la clientèle pour 63 mesures et visaient l'adoption et l'application des règles pour 41 mesures.

Également, dans le cadre de ses responsabilités légales, la commissaire et les membres de son équipe ont participé à 296 activités en lien avec la promotion, l'information et la collaboration au régime des plaintes.

Par ailleurs, sur les 1 062 dossiers, 3 usagers ont utilisé leur recours en 2^{e} instance au Protecteur du citoyen dans le cadre d'un dossier de plainte. Les conclusions de ce dernier allaient dans le même sens que celles de la commissaire, à l'exception d'un dossier pour lequel le PC a tenu à formuler une recommandation supplémentaire à l'instance visée.

2. COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS)

Les commissaires locaux (CLPQS) ont traité 5 921 dossiers cette année comparativement à 5 508 l'année dernière, représentant une augmentation de 7,5 % des dossiers traités et conclus. De ces 5 921 dossiers, on en distingue 2 256 dans la catégorie des plaintes et interventions. Sous la mission CH, 59,7 % des dossiers s'y retrouvent avec 1 159 plaintes et 190 interventions.

Les CLPQS ont reçu 6 594 motifs se répartissant entre les assistances, les consultations, les plaintes ainsi que les interventions. Seulement les motifs de plaintes ou d'interventions peuvent faire l'objet d'une ou plusieurs mesures. Ainsi, suite à l'étude des 2 929 motifs de plaintes et d'interventions, 1 708 mesures ont été demandées.

Cette année, les motifs des soins et des services offerts (28,9 %), l'accessibilité aux services (18,0 %), ainsi que les relations interpersonnelles (16,9 %) font partie des trois catégories d'insatisfactions les plus fréquemment rapportées par les usagers.

TABLE DES MATIÈRES

MOT DE LA COMMISSAIRE RÉGIONALE .....
SOMMAIRE EXÉCUTIF .....
PARTIE 1 1
1. COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES DE LA MONTÉRÉGIE (CRPQS) 2
1.1 Les mandats 2
1.2 Les valeurs 2
2. BILAN DES DOSSIERS 2
2.1 Les plaintes et interventions par instance 3
2.2 Les assistances 7
2.3 Les consultations 8
2.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen (PC) 8
3. DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES 9
4. AUTRES RESPONSABILITÉS LÉGALES 9
5. PERSPECTIVES POUR 2014-2015 10
PARTIE 2 11
1. COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS) ET MÉDECINS EXAMINATEURS (ME) DE LA MONTÉRÉGIE 12
1.1 CLPQS/Les mandats 12
1.2 ME/Les mandats 12
2. CLPQS/BILAN DES DOSSIERS 12
2.1 Les plaintes et interventions par mission 13
2.2 Les assistances 13
2.3 Les consultations 13
2.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen (PC) 13
3. CLPQS/DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES 14
4. CLPQS/AUTRES RESPONSABILITÉS LÉGALES 14
5. ME/BILAN DES DOSSIERS 14
5.1 Les plaintes par mission 15
5.2 Les dossiers au comité de révision (ComR) 15
6. ME/DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES 15
ANNEXES - INFORMATION COMPLÉMENTAIRE 16

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : CRPQS/Bilan des dossiers 3
Tableau 2 : CRPQS/Plaintes et interventions par instance 4
Tableau 3 : CRPQS/Assistances 8
Tableau 4 : CRPQS/Consultations 8
Tableau 5 : CRPQS/Autres responsabilités légales 9
Tableau 6 : CLPQS/Bilan des dossiers 12
Tableau 7 : CLPQS/Plaintes et interventions par mission 13
Tableau 8 : CLPQS/Autres responsabilités légales 14
Tableau 9 : ME/Bilan des dossiers 14
Tableau 10 : ME/Plaintes par mission 15

ANNEXES

A-1 : Types de dossiers 17
A-2 : Terminologies 17
A-3 : Catégories de motifs 18
A-4 : Mesures correctives individuelles ou systémiques 18
A-5 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs 19
A-6 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs par instance . 19
A-7 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures 20
A-8 : Liste des établissements de la Montérégie 20
A-9 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance 21
A-10 : CLPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs 22
A-11 : CLPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures 22
A-12 : ME/Plaintes et leurs traitements des catégories des motifs 23
A-13 : ME/Plaintes et leurs mesures 23
A-14 : ComR/Plaintes et leurs traitements des catégories des motifs 24
A-15 : ComR/Plaintes et leurs mesures 24
A-16 : CRPQS, CLPQS et ME/Délai du traitement des plaintes 24

PARTIE 1

COMMISSAIRE RÉGIONAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CRPQS) DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

PRÉPARÉE PAR ALEXANDRINE CÔTÉ,
COMMISSAIRE RÉGIONALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES,
AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA MONTÉRÉGIE

1. COMMISSAIRE RÉGIONALE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES DE LA MONTÉRÉGIE (CRPQS)

1.1 Les mandats

La commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services a plusieurs mandats. Les principaux sont de s'assurer du respect des droits des usagers et du traitement diligent et impartial de toute plainte relevant de sa compétence. Elle peut également intervenir de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance et qu'elle a des motifs raisonnables de croire que les droits d'un usager ou d'un groupe d'usagers ne sont pas respectés[2]. Son rôle est apolitique et le conseil d'administration de l'Agence veille à ce qu'elle puisse effectuer son travail sans contrainte et avec indépendance.

À l'issue du traitement d'une plainte ou d'une intervention, la commissaire peut formuler des recommandations ou convenir avec les instances visées de mesures à mettre en place, dans la perspective d'améliorer la qualité des soins et des services offerts. Son mandat n'est donc pas de nature judiciaire et ne vise aucunement un aspect punitif ou compensatoire comme devant un tribunal. Ses interventions ont été de nature administrative, portant sur le respect des droits dans une optique d'amélioration de la qualité des services.

Elle aide les personnes à recevoir les services de santé et sociaux requis de même qu'elle répond aux demandes de consultations provenant notamment des intervenants du réseau de la santé. De plus, selon la *Loi*, d'autres fonctions sont attribuées au commissaire afin d'assurer la promotion du régime d'examen des plaintes; elles seront décrites subséquemment dans ce rapport au point 4.

Elle doit également transmettre un rapport au comité de vigilance et de la qualité (CVQ) afin de l'informer de l'évolution des dossiers traités. Ce rapport fait état de la mise en œuvre des recommandations demandées aux instances ayant fait l'objet d'insatisfactions à l'endroit des services qu'elles offrent, ainsi que des suivis faits par la commissaire.

1.2 Les valeurs

L'impartialité, le respect de la confidentialité et la justesse des actions sont des valeurs intégrées dans les processus et les façons de faire de la commissaire régionale et de son équipe pour maintenir un lien de confiance et assurer la crédibilité du régime des plaintes.

2. BILAN DES DOSSIERS TRAITÉS

Le bilan 2014-2015 de la CRPQS montre une diminution généralisée du nombre de dossiers traités, soit 1 062 dossiers par rapport aux 1 338 de l'année 2013-2014. Cette diminution peut être attribuable par une amélioration notable des services préhospitaliers d'urgence qui a conduit à une diminution d'insatisfaction des usagers. Le département de certification a aussi fait des efforts soutenus de formation sur le Règlement de la certification aux exploitants, ce qui a permis une meilleure dispensation des soins et services et une optimisation du respect des droits des résidents. La CRPQS a aussi reçu moins de plaintes concernant les organismes communautaires cette année.

[2] Ibid. note 1, art. 66 et suivants.

Ainsi, la catégorie des dossiers de plaintes et d'interventions a connu une diminution : 89 dossiers de plaintes et 41 interventions, pour un total de 130 cette année, comparativement aux 158 de l'année dernière. Quant aux interventions, 22 d'entre elles résultent du signalement provenant d'un tiers, souvent un professionnel du réseau, alors que 19 découlent d'un constat de la commissaire. Les autres dossiers traités par la commissaire sont les 688 assistances et les 244 consultations sur les droits des usagers. Le tableau 1 décrit ces 1 062 dossiers traités.

Tableau 1 : CRPQS/Bilan des dossiers

Type de dossiers	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	**89**	111	**242**	278	**113**	209
Interventions	**41**	47	**106**	130	**62**	211
Sous-total	**130**	158	**348**	408	**175**	420
Assistances	**688**	835	**730**	928	**s. o.**	s. o.
Consultations	**244**	345	**278**	420	**s. o.**	s. o.
Sous-total	**932**	1 180	**1 008**	1 348	**s. o.**	s.o.
TOTAL	**1 062**	1 338	**1 356**	1 756	**175**	420
Dossiers au Protecteur du citoyen	**3**	4	**6**	8	**1**	0

Tous types de dossiers confondus, le bureau du CRPQS a traité et a répondu à 1 008 motifs d'insatisfaction des usagers et de questionnements portant sur leurs droits. Après avoir examiné 348 motifs des dossiers de plaintes et d'interventions, décrits à l'annexe A-5, les mesures demandées aux instances visées sont au nombre de 175 pour l'année 2014-2015, tel qu'illustré à l'annexe A-7. Les mesures ont subi une baisse importante par rapport à 2013-2014; cela est directement lié au nombre de dossiers ayant également diminué. Ces recommandations se répartissent entre les mesures individuelles (s'adressant à une personne en particulier) ou les mesures systémiques (visant à améliorer la qualité des services pour l'ensemble des usagers d'une instance concernée), selon la nature des motifs de plainte.

2.1 Les plaintes et les interventions par instance

La juridiction d'un CRPQS, établie par la *Loi*, lui permet de recevoir et de traiter les plaintes visant diverses instances ainsi que certaines activités sous la gouverne de l'ASSS de la Montérégie. Le CRPQS a aussi juridiction sur les résidences privées pour aînés (RPA), les organismes communautaires (OC), les ressources privées d'hébergement certifiées en toxicomanie (RPH) et les services préhospitaliers d'urgence (SPU).

Le tableau suivant expose la répartition des dossiers de plaintes et d'interventions traités en fonction de ces instances visées. Ces informations présentent une image plus précise du nombre des dossiers traités, motifs étudiés et mesures identifiées cette année avec le comparatif de l'an passé. La classification des motifs et des mesures par instance est présentée aux tableaux A-6 et A-8.

Tableau 2 : CRPQS/Plaintes et interventions par instance

Type d'instance	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14
	Dossiers		Motifs traités		Mesures	
ASSSM	**9**	7	**13**	8	**5**	13
OC	**15**	22	**24**	33	**8**	19
RPA	**81**	91	**247**	262	**149**	351
RPH	**2**	3	**7**	12	**2**	4
SPU	**23**	35	**33**	55	**11**	33
Motifs non traités	**s.o.**	s.o.	**24**	38	**s.o.**	s.o.
TOTAL	**130**	158	**348**	408	**175**	420

➢ L'Agence (ASSS)

En lien avec les activités de l'Agence, la CRPQS a traité 9 dossiers, soit 5 plaintes provenant des usagers et 4 interventions englobant 13 motifs, en voici une brève description :

- L'accessibilité à un médecin de famille;
- Les droits particuliers concernant le découpage territorial des services préhospitaliers d'urgence (la plainte était en lien avec le droit de choisir le centre hospitalier en fonction de la distance entre le domicile et l'hôpital);
- L'organisation du milieu pour le respect des habitudes de vie de l'usager lorsqu'il veut finir ses jours dans la RPA où il réside par opposition au respect des différentes normes établies; par exemple, la sécurité des incendies;
- Le traitement de plaintes à l'endroit de différentes résidences privées pour aînés et la non-collaboration des exploitants à respecter les droits ou à améliorer la qualité des services à la clientèle.

De ces motifs, il en a résulté 5 mesures dont 3 recommandations faites à l'intention de la direction responsable de la certification des RPA, afin qu'elle s'assure que les résidences privées respectent la réglementation en vigueur. Comme l'Agence accorde le certificat de conformité aux RPA, elle est responsable de ce volet.

➢ Les organismes communautaires (OC)

Les organismes communautaires ont été interpellés par la CRPQS dans le cadre de 13 dossiers de plaintes et 2 dossiers d'intervention.

Des 24 motifs d'insatisfaction traités, 8 concernaient la dispensation des soins et services, 6 étaient en lien avec les relations interpersonnelles entre les employés et les usagers, 4 étaient reliés aux droits particuliers, comme celui de la confidentialité des informations, 3 concernaient l'accessibilité aux soins et services et 3 motifs visaient l'organisation du milieu et des ressources matérielles. Dans l'annexe, le tableau A-6 affiche la répartition de tous les motifs traités pour les OC, cela représente 7,4 % de tous les motifs traités.

Ces motifs ont suscité 8 mesures, soit 4,6 % de l'ensemble des 175 mesures émises par la CRPQS, qui se répartissent dans toutes les catégories de mesures[3]; en voici quelques exemples :

- Faire un rappel à la prochaine réunion d'équipe sur les principes de confidentialité en général et surtout lors des échanges en groupe;
- Que les intervenants notent les informations pertinentes permettant d'établir la chronologie des faits et les réflexions professionnelles précédant une intervention au dossier personnel du client;
- Établir un protocole de fermeture de dossier, pour les situations complexes ou problématiques, qui impliquera les clients concernés dans le processus de conclusion du suivi;
- Assurer une surveillance quant à l'utilisation des médias sociaux par les employés;
- Revoir et respecter le code d'éthique, notamment ce qui concerne le partage d'information entre intervenants.

➢ **Les résidences privées pour aînés (RPA)**

Les dossiers visant les RPA ont connu une diminution: ceux-ci sont passés de 91 dossiers en 2013-2014 à 81 dossiers cette année. Ils se divisent entre les 48 plaintes provenant d'usagers et les 33 interventions initiées par la CRPQS à la suite de faits portés à sa connaissance.

Ces dossiers comprennent 264 motifs invoqués par les usagers ou des tiers, dont 247 ont été retenus et examinés par la CRPQS.

On remarque que la majorité des motifs d'insatisfaction, soit 161 sur les 247, est en lien avec deux thèmes principaux : 76 d'entre eux touchent la qualité des soins et services reçus, alors que l'organisation du milieu et des ressources matérielles est visée par 85 motifs.

Dans le cadre de l'examen d'une plainte ou d'une intervention, la CRPQS et sa déléguée utilisent diverses démarches pour valider les motifs d'insatisfaction, dont une visite à la RPA qui peut donner lieu à des rencontres et discussions avec les exploitants, la personne responsable des soins, les membres du personnel, les visiteurs, de même que des échanges avec les résidents. À l'occasion, l'exploitant est convoqué dans les locaux de l'Agence, lorsque la plainte ne concerne pas l'organisation du milieu, mais plutôt les relations interpersonnelles, par exemple. Quant aux rencontres avec les usagers, elles sont fixées de façon à préserver la confidentialité du processus et, lorsque possible, elles ont lieu à l'extérieur de la RPA.

La cueillette des informations comprend l'examen de plusieurs documents : dossiers, registres d'incidents et accidents, règles et procédures de l'instance et tout autre document pertinent à l'enquête. De plus, des tierces personnes telles des intervenants du réseau peuvent aussi être interpellées pour plus d'informations sur la RPA visée. Les résultats de ces démarches ont une incidence directe sur les mesures d'amélioration identifiées et demandées par la CRPQS à l'endroit d'une résidence.

[3] **A-9** : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance

Cette année, 149 mesures ont été émises à l'endroit des RPA. L'amélioration des soins et services était au cœur des préoccupations de la commissaire. En voici des exemples[4] :

- Adapter les soins et les services pour répondre adéquatement aux besoins des résidents;
- Adopter, réviser et appliquer les règles et procédures ou les protocoles visant à offrir des soins et services répondant aux besoins des résidents afin de respecter la réglementation de la certification;
- Améliorer la communication afin de mieux évaluer les besoins des soins et services de l'usager;
- Améliorer les suivis devant être faits auprès des professionnels de la santé du CSSS;
- Améliorer la qualité des services à l'endroit des usagers (soins requis par leur état de santé, consentement, information, traitement respectueux et courtois).
- Effectuer les modifications nécessaires pour assurer la sécurité des résidents et respecter la réglementation de la certification;
- Ajuster les activités professionnelles afin d'adapter les soins aux résidents;
- Encadrer la prestation de services des intervenants et faire le suivi;
- Élaborer un code d'éthique et voir à son application dans le respect des droits des résidents;
- Évaluer et documenter les soins requis par les résidents;
- Informer le personnel de l'importance de noter dans un registre les demandes des familles, afin d'être en mesure d'en faire le suivi;
- Compléter l'annexe au bail conformément à la réglementation afin d'identifier les services dispensés et les coûts associés;
- S'assurer que les relations entre le personnel et les résidents demeurent professionnelles.

➢ Les résidences privées d'hébergement (RPH)

Les résidences privées d'hébergement sont également une instance sous la juridiction de la CRPQS. En 2014-2015, elle a traité 2 dossiers de plainte comprenant 12 motifs, dont 7 motifs traités. Ces derniers se répartissent entre les soins et services dispensés, les relations interpersonnelles et la confidentialité.

En lien avec l'étude de ces insatisfactions, la CRPQS a émis 2 recommandations[5] afin de remédier à ces situations et faire respecter les droits des usagers; en voici un exemple :

- Améliorer la tenue de dossier afin de permettre un suivi adéquat des besoins de la clientèle.

➢ Les services préhospitaliers d'urgence (SPU)

Les services préhospitaliers d'urgence ont été visés par 23 dossiers, soit 21 plaintes et 2 dossiers d'intervention de la part de la CRPQS. Cela représente une baisse du nombre de dossiers comparativement à l'année 2013-2014 au cours de laquelle 35 dossiers avaient été traités.

[4] **A-9** : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance

[5] **A-9** : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance

Cette diminution se reflète également au niveau des motifs; ils sont passés de 55 l'an passé à 33 cette année. Cette situation s'explique par une amélioration continue au niveau des relations interpersonnelles avec l'usager : les insatisfactions en lien avec ce thème sont passées de 15 motifs en 2013-2014 à 6 cette année. Également, on remarque une plus grande satisfaction des usagers concernant les soins et services reçus par les techniciens ambulanciers puisque seuls 6 motifs y sont reliés en 2014-2015 comparativement à 12 motifs en 2013-2014. Finalement, les motifs en lien avec la facturation des services sont passés de 17 à 11 cette année.

Ces améliorations peuvent s'expliquer par les efforts des propriétaires des compagnies ambulancières impliqués à la suite des recommandations émises par la CRPQS au cours de l'année 2013-2014. En effet, l'application de diverses mesures demandées a pu contribuer à éviter des insatisfactions chez la clientèle desservie. À titre d'exemple, rappelons quelques-unes des mesures appliquées antérieurement et qui se poursuivent cette année :

- Inscription spécifique au « Rapport d'intervention des techniciens ambulanciers » lorsqu'un transport est effectué avec la présence policière;
- Ajustement dans la formation annuelle donnée aux techniciens ambulanciers par l'ajout d'étude de cas;
- Participation de la CRPQS à la formation des techniciens ambulanciers offerte par les institutions d'enseignement en Montérégie;

En ce qui concerne les mesures formulées, leur nombre est passé de 33 en 2013-2014 à 11 cette année[6]. Ces mesures représentent 6,3 % de l'ensemble des 175 mesures demandées cette année dans tous les dossiers.

Les aspects méritant toujours une attention particulière et qui continuent de faire l'objet d'efforts soutenus sont :

- L'encadrement des intervenants dans le but d'offrir de meilleurs soins et services;
- L'ajustement financier visant les transports.

2.2 Les assistances

Les assistances sont constituées d'un ensemble de demandes dirigées vers la CRPQS. Il s'agit essentiellement de demandes d'aide de la population générale pour recevoir des soins et des services ou encore pour porter plainte. Cette année, on observe une diminution de ces demandes. En effet, leur nombre est passé de 835 dossiers d'assistance en 2013-2014, à 688 en 2014-2015. Les actions posées par la commissaire, en réponse à ces demandes, se départagent entre l'aide à la formulation d'une plainte, au nombre de 393, et l'aide concernant un soin ou un service comptant pour 295.

En pratique, après avoir pris connaissance de la situation exprimée par la personne réclamant son aide, la CRPQS l'assiste pour trouver une réponse à ses questions, obtenir un soin ou un service ou le diriger vers l'instance appropriée; elle informe les usagers de leurs droits en lien avec les soins et services requis versus l'offre de services des différentes instances. Elle explique le processus d'examen d'une plainte, présente les démarches à effectuer, les délais probables et les suivis envisagés.

[6] **A-9** : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance

La commissaire et les membres de son équipe effectuent des recherches, évaluent les particularités de la demande d'assistance et donnent les explications nécessaires pour informer adéquatement la population.

Tableau 3 : CRPQS/Assistances

Type de dossier	**2014-15**	2013-14
Assistances du CRPQS	**688**	835
Type d'actions		
Aide à la formulation d'une plainte	**393**	589
Aide concernant un soin ou un service	**295**	325
TOTAL	**688**	914

2.3 Les consultations

Cette catégorie de dossiers est composée par des demandes formulées à l'endroit de la commissaire régionale en raison de son expertise portant sur les droits des usagers. Les demandes proviennent de dirigeants et professionnels du réseau, ainsi que de commissaires locaux ou collègues régionaux. Cette année, ce type de dossiers a connu une diminution. En effet, les consultations sont passées de 345, en 2013-2014, à 244 cette année comme le démontre le tableau 1, vu précédemment.

D'ailleurs, le thème des « droits particuliers » des usagers a été celui qui a généré le plus de questions, comme l'année précédente; en 2014-2015, ce sujet a compté pour 228 des 278 motifs de consultation, soit 82 %.

Tableau 4 : CRPQS/Consultations

Catégories des motifs	**2014-2015**		2013-2014	
	Motifs			
Accessibilité	**18**	**6,5 %**	16	3,8 %
Aspects financiers	**8**	**2,9 %**	18	4,3 %
Droits particuliers	**228**	**82 %**	302	71,9 %
Organisation milieu/ressources matérielles	**8**	**2,9 %**	30	7,1 %
Relations interpersonnelles	**5**	**1,8 %**	12	2,9 %
Soins/services dispensés	**11**	**3,9 %**	39	9,3 %
Autres	**0**	**0,0 %**	3	0,7 %
TOTAL	**278**	**100 %**	420	100 %

2.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen (PC)

Un usager peut utiliser le 2e recours auprès du Protecteur du citoyen s'il n'est pas satisfait des conclusions émises par la CRPQS. De plus, les pouvoirs du PC lui permettent d'intervenir de sa propre initiative auprès d'un CRPQS lorsqu'il le juge pertinent.

Au cours de l'année 2014-2015, le PC n'a pas exercé son pouvoir d'intervention auprès de la CRPQS de la Montérégie. Par ailleurs, sur la totalité des dossiers traités par la CRPQS, seulement 3 usagers se sont adressés au PC; pour 2 de ces cas, le PC en est venu à des conclusions identiques à celles de la CRPQS et les dossiers ont été fermés. Pour un seul dossier, le PC a conclu dans le même sens que la CRPQS, mais il a tenu à ajouter une recommandation pour assurer la sécurité de la résidente en question. L'ajout de la recommandation du PC visait l'Agence afin qu'elle prenne les mesures nécessaires pour atténuer les risques de perte d'autonomie de la résidente qui avait porté plainte, et ce, en attendant une place dans un milieu de vie qui convient mieux aux besoins de cette personne.

3. DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

La *Loi* fixe à 45 jours le délai auquel un commissaire est assujetti pour donner les conclusions de son enquête à l'usager. Il arrive parfois que ce délai puisse être dépassé selon la nature du dossier ou d'une situation hors du contrôle du commissaire. En pareille circonstance, l'usager en est informé et des mesures transitoires sont mises en œuvre le temps de l'enquête pour s'assurer que les droits et la qualité des services soient respectés. Cette année, le délai de 45 jours a été respecté pour 67 des 89 dossiers de plaintes, soit dans 75,3 % des cas[7].

4. AUTRES RESPONSABILITÉS LÉGALES

La *Loi* assigne d'autres fonctions au CRPQS. Elles sont catégorisées sous l'appellation « autres fonctions du CRPQS ». Ainsi, pour l'année 2014-2015, ces obligations ont généré la participation de la commissaire régionale et de son équipe à 296 activités diverses; celles-ci sont décrites au tableau suivant.

Tableau 5 : CRPQS/Autres responsabilités légales

Description des autres responsabilités légales	2014-15		2013-14	
	Activités et %			
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	**61**	**20,6 %**	103	22,4 %
Promotion/Information	**220**	**74,3 %**	347	75,4 %
Communications au conseil d'administration (CA)	**6**	**2,0 %**	5	1,1 %
Participation/comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	**9**	**3,1 %**	5	1,1 %
TOTAL	**296**	**100 %**	460	100 %

Les démarches entreprises en 2014-2015 par la commissaire ou la déléguée, notamment lors des enquêtes et études de dossiers, ont donné lieu à 220 actions en lien avec la promotion du régime; ces occasions ont permis d'expliquer la portée et les limites de son mandat à ses interlocuteurs. De plus, la CRPQS profite de ces circonstances pour sensibiliser et informer ces personnes du respect des droits des usagers. La promotion du régime favorise également une démarche proactive et préventive rejaillissant sur l'ensemble des usagers, de leurs proches ainsi que des professionnels qui côtoient les personnes nécessitant des services de santé.

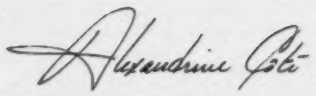
[7] **A-16** : CRPQS, CLPQS et ME/Délai du traitement des plaintes

5. PERSPECTIVES POUR 2015-2016

Voici un retour sur les objectifs de 2014-2015 de la commissaire, atteints cette année :

- Poursuivre son implication au niveau de diverses instances régionales et provinciales, surtout sur les constats d'ordre systémique faits à la table régionale des commissaires de la Montérégie, en lien avec les droits des usagers;
- Intégrer et former les nouvelles ressources qui s'allient à la CRPQS.

Pour l'année 2015-2016, en raison de la réforme majeure de notre système de santé et des services sociaux avec la mise en place de la *Loi* 10 : *« Loi modifiant l'organisation et la gouvernance du réseau de la santé et des services sociaux notamment par l'abolition des agences régionales »*, il reviendra aux nouveaux commissaires en titre et à leurs équipes de planifier les objectifs à atteindre. Les fonctions de la CRPQS seront absorbées par le CISSS de la Montérégie-Centre.



Alexandrine Côté

PARTIE 2

COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS) ET MÉDECINS EXAMINATEURS (ME) DES ÉTABLISSEMENTS DE LA MONTÉRÉGIE

PRÉPARÉE PAR LOUISE HARDY,
COMMISSAIRE AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES,
CISSS DE LA MONTÉRÉGIE-CENTRE

1. COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES (CLPQS) ET MÉDECINS EXAMINATEURS (ME) DE LA MONTÉRÉGIE

Le rôle d'un commissaire local aux plaintes et à la qualité des services est le même que celui d'un commissaire régional. Toutefois, sa juridiction diffère et concerne uniquement les établissements et les ententes de partenariats avec ces derniers.

1.1 CLPQS/Les mandats

Les commissaires locaux œuvrent dans les différents établissements de la Montérégie, en conformité avec la *Loi* qui stipule que chaque établissement doit avoir un commissaire. Les CSSS sont responsables de l'ensemble de leurs installations tandis que les autres types d'établissements (régionaux, conventionnés ou non et PPP) sont indépendants les uns des autres et ont chacun un commissaire local.

1.2 ME/Les mandats

Les médecins examinateurs traitent les plaintes relatives à des actes médicaux. Toutefois, la *Loi* ne leur donne pas le pouvoir d'intervention, à savoir la possibilité d'agir de leur propre initiative. Ils ne traitent pas de dossiers d'assistance et ne reçoivent pas de demandes de consultation.

2. CLPQS/BILAN DES DOSSIERS TRAITÉS

Les plaintes reçues par les commissaires locaux des établissements de la Montérégie se chiffraient à 5 921 pour l'année 2014-2015. Il s'agit d'une hausse de 7,5 % comparativement à l'année 2013-2014. Une augmentation similaire de l'ordre de 7,2 % avait été enregistrée lors du rapport précédent. On ne peut que constater une augmentation progressive du nombre de plaintes reçues par les commissaires locaux.

TABLEAU 6 : CLPQS/Bilan des dossiers

Type de dossiers	**2014-15**	2013-14	**2014-15**	2013-14	**2014-15**	2013-14
	Dossiers		**Motifs**		**Mesures**	
Plaintes	**1 944**	1 942	**2 573**	2 563	**1 546**	1 733
Interventions	**312**	276	**356**	295	**162**	166
Sous-total	**2 256**	2 218	**2 929**	2 858	**1 708**	1 899
Assistances	**3 300**	2 923	**3 300**	2 923	s. o.	s. o.
Consultations	**365**	367	**365**	367	s. o.	s. o.
Sous-total	**3 665**	3 290	**3 665**	3 290	**s.o.**	**s.o.**
TOTAL	**5 921**	5 508	**6 594**	6 148	**1 708**	1 899
Dossiers au Protecteur du citoyen	**55**	**58**	**59**	**52**	**18**	**21**

En annexe, les tableaux A-10 et A-11 décrivent de façon détaillée les motifs ainsi que les mesures des dossiers traités et conclus par les commissaires locaux, au 31 mars 2015.

2.1 Les plaintes et interventions par mission

La mission centre hospitalier génère 59,7 % des plaintes, suivi des missions CLSC et CHSLD. À elles seules, ces trois missions représentent 91 % des plaintes traitées. Les centres jeunesse, de réadaptation et les ressources intermédiaires se partagent l'origine des autres plaintes. Ce classement, tant au niveau des plaintes que des interventions, est le même que celui de l'an dernier.

Tableau 7 : CLPQS/Plaintes et interventions par mission

Mission	2014-15				2013-14	
	Plainte	Interv	Total		Plainte + interv.	
CH/CHSGS, CHSP	1 159	190	**1 349**	**59,7 %**	1 343	60,5 %
CLSC	407	34	**441**	**19,5 %**	389	17,5 %
CHSLD	220	55	**275**	**12,2 %**	268	12,1 %
CPEJ	73	22	**95**	**4,2 %**	118	5,3 %
CRJDA	9	0	**9**	**0,4 %**	6	0,3 %
CR/CRDI-TED	45	8	**53**	**2,3 %**	66	3,0 %
CR/CRPAT	0	0	**0**	**0,0 %**	4	0,2 %
CR/CRDP	28	3	**31**	**1,4 %**	23	1,0 %
RI/Résidence	3	0	**3**	**0,2 %**	1	0,1 %
TOTAL	**1 944**	**312**	**2 256**	**100 %**	2 218	100%

2.2 Les assistances

Il est important de souligner le grand nombre d'assistances offertes à la clientèle. À 3 300 dossiers, il constitue presque le double du nombre de plaintes étudiées. Offrir de l'assistance c'est présenter une solution dynamique à la clientèle. Il s'agit d'une action bien appréciée autant de la part du client que de la part des gestionnaires. Le nombre d'assistances a augmenté de manière graduelle à travers les trois dernières années en Montérégie.

2.3 Les consultations

Les demandes de consultations auprès des commissaires locaux de la Montérégie sont au nombre de 365 cette année comparativement à 367 en 2013-2014. Elles sont réparties entre 97 avis et 268 consultations. On note une augmentation au niveau des avis qui se chiffraient à 44 l'an passé.

2.4 Les dossiers au Protecteur du citoyen

Le Protecteur du citoyen peut recevoir de la part d'un usager une demande de révision de son dossier lorsqu'il n'est pas satisfait des conclusions reçues du CLPQS : ce sont les dossiers dits en 2e recours. Il est à noter que le nombre de plaintes dirigées au Protecteur du citoyen, cette année, est de seulement 55; une diminution de 3 dossiers comparativement à l'année dernière.

3. CLPQS/DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

Le délai moyen pour étudier un dossier de plainte se situe à moins de 45 jours pour 77,8 % d'entre eux; cela représente 1 512 plaintes traitées dont les conclusions ont été transmises à l'usager à l'intérieur de ce délai[8]. Pour les 423 dossiers dépassant le délai de 45 jours, 70 dossiers étaient terminés en moins de 180 jours; seuls 9 dossiers ont dépassé ce temps de traitement.

4. CLPQS/AUTRES RESPONSABILITÉS LÉGALES

Les commissaires locaux, tout comme le CRPQS, ont d'autres responsabilités légales. En 2014-2015, 567 activités étaient comptabilisées dans cette rubrique, soit une augmentation totale de 13,4 % par rapport à 2013-2014. Les activités en lien avec la promotion et l'information sont les plus nombreuses au nombre de 325; soit 57,2 % de toutes les activités; puis 145 activités, soit 25,6 %, relèvent de la collaboration au fonctionnement du régime des plaintes. Les 97 activités restantes ont été réalisées lors des participations des commissaires aux comités de vigilance et aux conseils d'administration de leur établissement.

Tableau 8 : CLPQS/Autres responsabilités légales

Description des autres responsabilités légales	2014-15		2013-14	
	Activités et %			
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes	**145**	**25,6 %**	138	27,6 %
Promotion/Information	**325**	**57,2 %**	291	58,2 %
Communications au conseil d'administration (CA)	**41**	**7,2 %**	28	5,6 %
Participation/comité de vigilance et de la qualité (CVQ)	**56**	**9,9 %**	43	8,6 %
TOTAL	**567**	**100 %**	500	100 %

5. ME/BILAN DES DOSSIERS TRAITÉS

Les médecins examinateurs (ME), tel qu'expliqué précédemment, ont pour rôle d'examiner les plaintes relatives aux actes médicaux.

Pour l'année 2014-2015, le nombre de dossiers de plaintes traités par les ME a connu une baisse de 3 dossiers, passant de 319 en 2013-2014 à 316 dossiers. Le nombre de motifs a aussi diminué et le nombre de mesures a, quant à lui, augmenté. En annexe, les tableaux A-12 et A-13 décrivent de façon détaillée les motifs ainsi que les mesures des dossiers traités et conclus au 31 mars 2015.

TABLEAU 9 : ME/Bilan des dossiers

Type de dossiers	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14
	Dossiers		Motifs		Mesures	
Plaintes	**316**	319	**390**	408	**134**	**116**
Dossiers au comité de révision	**25**	21	**41**	28	**8**	5

[8] **A-16** : CRPQS, CLPQS et ME/Délai du traitement des plaintes

5.1 Les plaintes par mission

Les plaintes traitées par les ME peuvent être réparties entre les missions CH, CHSLD, CLSC ou CR selon les données extraites du logiciel, comme le démontre le tableau suivant. Tout comme l'an passé, la majorité des plaintes se regroupe dans la mission « centre hospitalier » (CH), avec 97,5 % des plaintes déposées.

Tableau 10 : ME/Plaintes par mission

Mission	2014-15		2013-14	
	Plaintes			
CH/CHSGS, CHSP	**308**	**97,5 %**	302	94,7 %
CHSLD	**7**	**2,2 %**	10	3,1 %
CLSC	**0**	**0,0 %**	0	0,0 %
CR	**1**	**0,3 %**	7	2,2 %
TOTAL	**316**	**100 %**	319	100 %

En 2014-2015, les motifs d'insatisfaction des dossiers sont principalement issus des mêmes catégories que ceux de l'an dernier. La catégorie des soins et services regroupe le plus de motifs de plaintes; soit 847 motifs, dont 463 ont donné lieu à une ou plusieurs mesures d'amélioration[9]. Cela représente 28,9 % de tous les motifs traités.

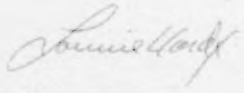
5.2 Les dossiers au comité de révision

Du 1er avril 2014 au 31 mars 2015, il ressort que des usagers n'ont pas été satisfaits des conclusions du ME et ont fait valoir leur droit de recours. De ce fait, 25 dossiers ont été dirigés au comité de révision. Des 41 motifs, 26 étaient majoritairement reliés aux soins et services[10]. Les décisions du comité de révision ont donné lieu à 8 mesures[11].

6. ME/DÉLAI DU TRAITEMENT DES DOSSIERS DE PLAINTES

Des 316 dossiers traités par les ME, 149 ont été terminés en respectant le délai légal de 45 jours, soit 47,2 % des dossiers. Par conséquent, 167 dossiers ont demandé plus de 45 jours avant d'être terminés[12].

Concernant le bilan de l'ensemble des établissements, pour des données plus explicites, le lecteur est invité à consulter les rapports annuels des commissaires locaux de chacun des établissements devant être produits conformément à la Loi et être disponibles à qui veut en prendre connaissance.



Louise Hardy

[9] **A-13** : ME/Plaintes et leurs mesures

[10] **A-14** : ComR/Plaintes et leurs traitements des catégories des motifs

[11] **A-15** : ComR/Plaintes et leurs mesures

[12] **A-16** : CRPQS, CLPQS et ME/Délai du traitement des plaintes

ANNEXES

INFORMATION COMPLÉMENTAIRE

A-1 : Types de dossiers

Plainte	Insatisfaction exprimée verbalement ou par écrit, par un usager ou son représentant, auprès d'un commissaire à l'endroit des services reçus ou qu'il aurait dû recevoir.
Intervention	De sa propre initiative, un commissaire aux plaintes et à la qualité des services intervient à la suite de faits rapportés ou observés et lorsqu'il juge avoir des motifs raisonnables de croire que les droits d'usagers ne sont pas respectés.
Assistance	Demande d'aide soit pour la formulation d'une plainte ou pour recevoir des soins ou des services.
Consultation	Demande d'un conseil ou d'avis sur toute question relevant de la compétence du commissaire ou en lien avec les droits des usagers.

A-2 : Terminologies

Nombre des dossiers	Nombre de dossiers ouverts par un commissaire.
Instance visée	Entité ciblée par le dossier (ex. : un établissement, une compagnie ambulancière (SPU), une résidence privée pour aînés (RPA), un organisme communautaire (OC), une résidence privée d'hébergement (RPH).
Nombre de motifs	Les motifs représentent les raisons de la demande exprimée par l'auteur. L'analyse des motifs de plaintes retenues ou abandonnées selon divers critères est quantifiée et peut donner lieu à l'application de mesures correctives.
Catégorie de motifs	Regroupement de l'ensemble des motifs, selon les catégories prédéterminées par le cadre normatif du MSSS.
Niveau de traitement des motifs	État de l'analyse des motifs de la plainte ou de l'intervention pouvant donner lieu à l'application de mesures correctives.
Mesures correctives	Catégorisation des activités réalisées et regroupées selon le cadre normatif du MSSS à la suite de l'examen de la situation par un commissaire visant l'amélioration de la qualité des services. Ces mesures sont individuelles quand elles visent une personne concernée ou systémiques quand elles visent à prévenir la répétition d'une situation pour un ensemble de personnes.

A-3 : Catégories de motifs

Accessibilité	Absence de services ou de ressources, délais, difficulté d'accès, refus de services et autre.
Aspect financier	Allocation de ressources matérielles et financières, facturation, frais de déplacement/transport ou d'hébergement, legs et sollicitation, processus de réclamation et autre.
Droits particuliers	Accès au dossier de l'usager et dossier de plainte, assistance/accompagnement, choix du professionnel ou de l'établissement, consentement, droit : à l'information, à un accommodement raisonnable, de communiquer, de porter plainte, de recours ou linguistique, participation de l'usager ou de son représentant, représentation, sécurité et autre.
Organisation du milieu et des ressources matérielles	Alimentation, compatibilité des clientèles, conditions d'intervention ou de séjour adapté, confort et commodité, équipement et matériel, hygiène/salubrité/désinfection, organisation spatiale, règles et procédures du milieu, sécurité et protection et autre.
Relations interpersonnelles	Abus, communication/attitude, discrimination-racisme, fiabilité disponibilité, respect et autre.
Soins et services dispensés	Compétence technique et professionnelle (à faire le travail) continuité, décision clinique, organisation des soins et services, traitement/intervention/services (action faite) et autre.

A-4 : Mesures correctives individuelles ou systémiques

Adaptation des soins et des services	Ajustement professionnel, ajout de services ou de ressources humaines, amélioration des communications, cessation de services, collaboration avec le réseau, élaboration/révision/ application, encadrement ou si nécessaire un changement d'intervenant, évaluation ou réévaluation des besoins, formation du personnel, information et sensibilisation des intervenants, réduction des délais, relocalisation/transfert d'un usager, services dans la langue de l'usager et autre.
Adaptation du milieu et de l'environnement	Ajustement technique et matériel, amélioration des conditions de vie et/ou des mesures de sécurité et de protection et autre.
Adoption/révision/règles et procédures	Code d'éthique, politiques, règlements, protocole clinique ou administratif et autre.
Promotion du régime	Communication avec instances externes ou comité des usagers, organisation de séances d'information, production de documents.

A-5 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs

Catégories des motifs	2014-15				2013-14	
	Avec ou Sans mesures					
Accessibilité	5	9	**14**	**4,0 %**	10	2,5 %
Aspect financier	8	9	**17**	**4,9 %**	30	7,4 %
Droits particuliers	24	25	**49**	**14,1 %**	26	6,4 %
Org. milieu/ressources matérielles	39	55	**94**	**27,0 %**	88	21,6 %
Rel. interpersonnelles	28	29	**57**	**16,4 %**	83	20,3 %
Soins/services dispensés	41	52	**93**	**26,7 %**	133	32,6 %
Sous total/motifs complétés	**145**	**179**	**324**	**93,1 %**	370	90,8 %
Sous total/motifs non complétés	**s.o.**	**24**	**24**	**6,9 %**	38	9,2 %
TOTAL des motifs	**145**	**203**	**348**	**100 %**	408	100 %

A-6 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs par instance

Catégories des motifs	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14	2014-15	2013-14
	ASSSM		OC		RPA		RPH		SPU		TOTAL	
Accessibilité	**4**	1	**3**	6	**2**	0	**1**	0	**4**	3	**14**	10
Aspect financier	**1**	0	**0**	1	**4**	10	**1**	2	**11**	17	**17**	30
Droits particuliers	**2**	2	**4**	2	**37**	15	**1**	0	**5**	7	**49**	26
Org. milieu/ress. matérielles	**4**	5	**3**	7	**85**	75	**1**	0	**1**	1	**94**	88
Relations interpersonnelles	**1**	0	**6**	13	**43**	53	**1**	2	**6**	15	**57**	83
Soins/services	**1**	0	**8**	4	**76**	109	**2**	8	**6**	12	**93**	133
Motifs complétés	**13**	8	**24**	33	**247**	262	**7**	12	**33**	55	**324**	370
En %	**4,0 %**	2,2 %	**7,4 %**	8,9 %	**76,2 %**	70,8 %	**2,2 %**	3,2 %	**10,2 %**	14,8 %	**100 %**	100 %
Motifs non complétés	**0**	2	**2**	15	**17**	17	**5**	0	**0**	4	**24**	38
TOTAL	**13**	10	**26**	48	**264**	279	**12**	12	**33**	59	**348**	408
En %	**3,6 %**	2,5 %	**7,5 %**	11,8 %	**75,9 %**	68,4 %	**3,5 %**	2,9 %	**9,5 %**	14,5 %	**100 %**	**100 %**

A-7 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures

Mesures individuelles ou systémiques	2014-15				2013-14	
	Plainte	Interv.	Total		Plaintes + Interv.	
Adapter soins, services/activités prof.	37	26	**63**	**36,0 %**	243	58,0 %
Adapter milieu & environnement	2	3	**5**	**2,9 %**	37	8,8 %
Adopter/réviser/appliquer règles	27	14	**41**	**23,4 %**	37	8,8 %
Ajustement financier	5	0	**5**	**2,9 %**	8	1,9 %
Communication/promotion	14	2	**16**	**9,1 %**	9	2,1 %
Conciliation/liaison	1	0	**1**	**0,6 %**	5	1,2 %
Formation/supervision	4	5	**9**	**5,1 %**	9	2,1 %
Informer & sensibiliser intervenant/soins	6	4	**10**	**5,7 %**	8	1,9 %
Obtention de services	0	0	**0**	**0,0 %**	6	1,4 %
Respect des droits	16	8	**24**	**13,7 %**	56	13,3 %
Respect du choix	1	0	**1**	**0,6 %**	2	0,5 %
TOTAL	**113**	**62**	**175**	**100 %**	420	100 %

A-8 : Liste des établissements de la Montérégie

Établissements visés dans ce rapport	
ACCUEIL DU RIVAGE INC.	CSSS DU SUROÎT
CENTRE D'ACCUEIL MARCELLE-FERRON INC.	CSSS HAUT-RICHELIEU-ROUVILLE
CENTRE D'ACCUEIL SAINT-LAURENT	CSSS HAUT-SAINT-LAURENT
CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN DES POMMETIERS	CSSS JARDINS-ROUSSILON
CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-BELOEIL	CSSS LA POMMERAIE
CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-CHÂTEAUGUAY	CSSS PIERRE-BOUCHER
CENTRE D'HÉBERGEMENT CHAMPLAIN-RIVE-SUD	CSSS PIERRE-DE-SAUREL
CENTRE GÉRIATRIQUE COURVILLE	CSSS RICHELIEU-YAMASKA
CENTRE JEUNESSE DE LA MONTÉRÉGIE	CSSS VAUDREUIL-SOULANGES
CENTRE MONTÉRÉGIEN DE RÉADAPTATION	FLORENCE GROULX INC.
CHSLD DE SAINTE-CATHERINE	INSTITUT NAZARETH ET LOUIS-BRAILLE
CHSLD DE SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU S.E.C.	LE MANOIR HARWOOD
CHSLD GRANBY S.E.C.	LE VIRAGE-RÉADAPTATION EN ALCOOLISME ET TOXICOMANIE
CHSLD JEAN-LOUIS-LAPIERRE INC.	LES SERVICES DE RÉADAPTATION DU SUD-OUEST ET DU RENFORT (SRSOR)
CHSLD MONTÉRÉGIE (VIGI-SANTÉ)	MANOIR SOLEIL
CHSLD SAINT-LAMBERT	PAVILLON FOSTER
CHSLD VALÉO INC.	RÉSIDENCE BOURG-JOLI
CHSLD VIGI BROSSARD	RÉSIDENCE DU PARC
CRDI MONTÉRÉGIE-EST	RÉSIDENCE SOREL-TRACY
CSSS CHAMPLAIN-CHARLES-LE MOYNE	SOCIÉTÉ EN COMMANDITE OASIS FORT SAINT-LOUIS
CSSS DE LA HAUTE-YAMASKA	

A-9 : CRPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures par instance

ASSSM	2014-15 Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	0	0,0 %
Adopter/réviser/appliquer règles	3	60,0 %
Améliorer communications/soins	0	0,0 %
Respect des droits	1	20,0 %
Respect du choix	1	20,0 %
Sous-total	**5**	**100 %**
% de toutes les mesures	**2,9 %**	

RPH	2014-15 Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	0	0,0 %
Améliorer communications/soins	1	50,0 %
Respect des droits	1	50,0 %
Sous-total	**2**	**100 %**
% de toutes les mesures	**1,0 %**	

OC	2014-15 Mesures	
Adopter/réviser/appliquer règles	3	37,4 %
Améliorer communications/soins	0	0,0 %
Communication/promotion	1	12,5 %
Conciliation/liaison	0	0,0 %
Élaborer, évaluer besoins/soins	1	12,5 %
Formation/supervision	0	0,0 %
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	1	12,5 %
Respect des droits	2	24,9 %
Respect du choix	0	0,0 %
Sous-total	**8**	**100 %**
% de toutes les mesures	**4,6 %**	

RPA	2014-15 Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	31	20,8 %
Adapter milieu & environnement	5	3,4 %
Adopter/réviser/appliquer règles	35	23,5 %
Ajout serv. ou ress. humaines/soins	0	0,0 %
Ajustement financier	0	0,0 %
Améliorer communications/soins	8	5,4 %
Collaborer avec le réseau/soins	10	6,7 %
Communication/promotion	15	10,1 %
Conciliation/liaison	1	0,6 %
Élaborer, évaluer besoins/soins	7	4,7 %
Formation/supervision	8	5,4 %
Info. & sensibiliser l'intervenant/soins	9	5,9 %
Obtention de services	0	0,0 %
Respect des droits	20	13,4 %
Respect du choix	0	0,0 %
Sous-total	**149**	**100 %**
% de toutes les mesures	**85,1%**	

SPU	2014-15 Mesures	
Adapter soins, services/activités prof.	3	27,3 %
Adopter/réviser/appliquer règles	0	0,0 %
Ajustement financier	5	45,5 %
Améliorer communications/soins	1	9,1 %
Collaboration avec le réseau/soins	0	0,0 %
Communication/promotion	0	0,0 %
Élaborer, évaluer besoins/soins	1	9,1 %
Formation/supervision	1	9,1 %
Respect des droits	0	0,0 %
Sous-total	**11**	**100 %**
% de toutes les mesures	**6,3 %**	

TOTAL	**175**	**100 %**

A-10 : CLPQS/Plaintes et interventions et leurs traitements des catégories des motifs

Catégories des motifs	2014-15				2013-14	
	Avec	ou Sans	mesures			
Accessibilité	219	308	**527**	**18,0 %**	530	18,5 %
Aspect financier	108	105	**213**	**7,3 %**	239	8,4 %
Droits particuliers	97	110	**207**	**7,1 %**	173	6,1 %
Org. milieu/ress. mat.	258	218	**476**	**16,3 %**	492	17,2 %
Rel. interpersonnelles	336	158	**494**	**16,9 %**	491	17,2 %
Soins/serv. dispensés	463	384	**847**	**28,9 %**	775	27,1 %
Autres	1	8	**9**	**0,3 %**	28	1,0 %
Sous total / motifs complétés	**1 482**	**1 291**	**2 773**	**94,7 %**	2 728	95,5 %
Sous total / motifs non complétés	**s.o.**	**156**	**156**	**5,3 %**	130	4,5 %
TOTAL	**1 482**	**1 447**	**2 929**	**100 %**	2 858	100 %

A-11 : CLPQS/Plaintes et interventions et leurs mesures

Mesures individuelles ou systémiques	2014-15				2013-14	
	Plainte	Interv.	Total		Plaintes + interv	
Adapter soins, services/activités prof.	926	98	**1 024**	**60,0 %**	1 064	56,0 %
Adapter milieu & environnement	129	29	**158**	**9,3 %**	238	12,5 %
Adopter/réviser/appliquer règles	108	3	**111**	**6,4 %**	229	12,0 %
Ajustement financier	84	3	**87**	**5,1 %**	9	0,5 %
Communication/promotion	76	7	**83**	**4,9 %**	64	3,4 %
Conciliation/liaison	19	3	**22**	**1,3 %**	21	1,1 %
Formation/supervision	20	1	**21**	**1,2 %**	32	1,7 %
Info. & sensibiliser intervenant	131	15	**146**	**8,5 %**	155	8,2 %
Obtention de services	35	0	**35**	**2,0 %**	40	2,1 %
Promotion du régime	0	0	**0**	**0,0 %**	3	0,2 %
Respect des droits	11	1	**12**	**0,7 %**	18	0,9 %
Respect du choix	2	0	**2**	**0,1 %**	3	0,2 %
Autres	5	2	**7**	**0,4 %**	23	1,2 %
TOTAL	**1 546**	**162**	**1 708**	**100 %**	1 899	100 %

A- 12: ME/Plaintes et leurs traitements des catégories des motifs

Catégories des motifs	2014-15				2013-14	
	Avec ou	Sans mesures				
Accessibilité	12	13	**25**	**6,4 %**	24	5,9 %
Aspect financier	0	1	**1**	**0,3 %**	0	0,0 %
Droits particuliers	7	11	**18**	**4,6 %**	19	4,7 %
Org. milieu/ress. mat.	2	3	**5**	**1,3 %**	1	0,2 %
Rel. interpersonnelles	39	65	**104**	**26,7 %**	94	23,0 %
Soins/serv. dispensés	56	146	**202**	**51,8 %**	232	56,9 %
Autres	0	0	**0**	**0,0 %**	1	0,2 %
Sous total / motifs complétés	**116**	**239**	**355**	**91,0 %**	371	91,1 %
Sous total / motifs non complétés	**s.o.**	**35**	**35**	**9,0 %**	37	9,0 %
TOTAL	**116**	**274**	**390**	**100 %**	408	100 %

A- 13: ME/Plaintes et leurs mesures

Mesures individuelles ou systémiques	2014-15		2013-14	
Adapter soins, services/activités prof.	**86**	**64,2 %**	62	53,4 %
Adapter milieu & environnement	**4**	**3,0 %**	3	2,6 %
Adopter/réviser/appliquer règles	**9**	**6,7 %**	15	12,9 %
Ajustement financier	**0**	**0,0 %**	1	0,9 %
Communication/promotion	**1**	**0,7 %**	1	0,9 %
Conciliation/liaison	**2**	**1,5 %**	1	0,9 %
Formation/supervision	**1**	**0,7 %**	3	2,6 %
Respect des droits	**2**	**1,5 %**	0	0,0 %
Respect du choix	**1**	**0,7 %**	0	0,0 %
Info. & sensibiliser intervenant	**25**	**18,6 %**	27	23,2 %
Obtention de services	**1**	**0,7 %**	2	1,7 %
Autres	**2**	**1,5 %**	1	0,9 %
TOTAL	**134**	**100 %**	116	100 %

A- 14 : ComR/Plaintes et leurs traitements des catégories des motifs

Catégories des motifs	2014-15 Motifs Avec ou Sans mesure				2013-14	
Accessibilité	0	3	3	7,3 %	0	0,0 %
Droits particuliers	1	1	2	4,9 %	4	14,3 %
Org. milieu/ress. mat.	0	0	0	0,0 %	0	0,0 %
Rel. interpersonnelles	2	5	7	17,1 %	6	21,4 %
Soins/serv. dispensés	4	20	24	58,5 %	15	53,6 %
Autres	1	2	3	7,3 %	0	0,0 %
Sous total / motifs complétés	**8**	**31**	**39**	**95,1 %**	25	89,3 %
Sous total / motifs non complétés	**s.o.**	**2**	**2**	**4,9 %**	3	10,7 %
TOTAL	**8**	**33**	**41**	**100 %**	28	100 %

A- 15 : ComR/Plaintes et leurs mesures

Mesures individuelles ou systémiques	2014-15		2013-14	
Adapter soins, services/activités prof.	**5**	**62,5 %**	1	20,0 %
Adopter/réviser/appliquer règles	**1**	**12,5 %**	2	40,0 %
Conciliation/liaison	**1**	**12,5 %**	1	20,0 %
Autre	**1**	**12,5 %**	1	20,0 %
TOTAL	**8**	**100 %**	5	100 %

A-16 : CRPQS, CLPQS et ME/Délai du traitement des plaintes

Délai en jours		2014-15 CRPQS	CLPQS	ME
< 3 jours		21	291	8
4 à 15 jrs		11	314	18
16 à 30 jrs		9	392	55
31 à 45 jrs		26	515	68
Sous-total	**≤ 45 jours**	**67**	**1 512**	**149**
En %		**75,3 %**	**77,8 %**	**47,2 %**
Sous-total	**≥ 46 jours**	**22**	**432**	**167**
En %		**24,7 %**	**22,2 %**	**52,8 %**
TOTAL		**89**	**1 944**	**316**
En %		**100 %**	**100 %**	**100 %**

Agence de la santé
et des services sociaux
de la Montérégie
Québec

1255, rue Beauregard
Longueuil (Québec) J4K 2M3
Téléphone : 450 928 6777
Télécopieur : 450 679-6443
www.santemonteregie.qc.ca/agence